MINERVA MEDICA

GAZZETTA SETTIMANALE PER IL MEDICO PRATICO

ALBO D'ONORE: E. G. OLIARO † 1936 - A. CECONI † 1937 - F. MICHELI † 1937 - O. UFFREDUZZI † 1943

TORINO — Casella Postale 491 - C. C. P. n. 2-15808 - Via Martiri della Libertà, 15 — TORINO

CARMINE ANTONIO VOX

Medico del Villaggio del Fanciullo « S. Nicola »
Aiuto dell'Ist. di Anatomia Um. Norm. dell'Univ. di Bari

Il medico scolastico dei tempi nuovi

Estratto da « Minerva Medica » - Anno XLI - Vol. II - N. 63 (Suppl. al N. del 1° Dicembre 1950)

E D I Z I O N I   M I N E R V A   M E D I C A

Carmine Antonio Vox

Medico del Villaggio del Fanciullo « S. Nicola »
Aiuto dell'Ist. di Anatomia Um. Norm. dell'Univ. di Bari

Il medico scolastico dei tempi nuovi

Nel fervore di riforme che si prospettano nel campo assistenziale e previdenziale in Italia, si parla molto limitatamente di assistenza medica scolastica: difatti non mi risulta finora alcun progetto di legge che prenda in diretta considerazione la scuola, nei vari ordini attuali, dal punto di vista medico assistenziale.

Eppure ce ne sarebbe fin troppo bisogno!

Con il presente scritto non intendo però distinguermi con la proposta di un'ennesima riforma o nuova istituzione: l'esperienza personale di medico di comunità scolastica mi induce a delle considerazioni che ritengo non siano da rigettare a priori.

Ben a ragione è stato detto che il popolo italiano ha il bernoccolo della riforma! Ma nessuna velleità del genere v'è da parte mia. Intendo riferirmi a qualcosa di veramente concreto e fattivo, che si potrebbe ricavare dalle leggi vigenti, se il legislatore volesse dare maggiore spirito alla dicitura della legge esistente.

Esiste la figura giuridica del medico scolastico, ma il suo campo di attività è molto limitato rispetto alle necessità scolastiche.

In uno Stato, che si rispetta e che vuol tener da conto la salute dei futuri cittadini, è indispensabile che nella scuola primaria e secondaria funzioni un particolare servizio medico ben organizzato.

Si parla continuamente di profilassi per le varie malattie congenite ed acquisite, si ripete dagli scienziati di arrivare in tempo con la diagnosi precoce, ma l'età scolastica resta la più abbandonata anche dalla stessa clinica.

Prendiamo per un momento in esame gli anni dal 6° al 14°: sono gli anni trascurati praticamente e dalla Clinica pediatrica e dalla Clinica medica generale, mentre sono gli anni di maggiore elaborazione del composto psicofisico umano.

Provatevi a inviare un ragazzo di questa età in un reparto pediatrico per accertamenti diagnostici o cura e vedrete che sarà un ospite poco gradito: altrettanto succede in un reparto di medicina adulti.

E' naturale questa renitenza dei dirigenti, ma è ugualmente naturale e urgente provvedere a questa età di passaggio.

Un passo innanzi perciò è inderogabile: e questo può consistere nell'allargare le mansioni del medico scolastico, e, per conseguenza, moltiplicarne il numero per quanti istituti esistono o presso a poco.

La moltiplicazione sia oculata e previgente: giacchè non a caso si forgiano medici scolastici: è vero che non esiste in Italia una scuola di perfezionamento del genere e speriamo che non si aggiunga. Ma, d'altra parte, è indispensabile che il medico scolastico sia un competente costituzionalista od ortogenista, che dir si voglia, il quale associ alla preparazione strettamente clinica una preparazione psico-pedagogica adeguata.

Con questa peculiare formazione il medico scolastico può assolvere il suo compito, vivendo accanto ai suoi piccoli assistiti.

E' ormai l'epoca, come dicevo, della diagnosi precoce e della terapia altrettanto tempestiva: è l'epoca ormai che il medico diventi anche collaboratore diretto dell'educazione del singolo e della massa.

Si ritiene erroneamente che il campo d'azione dell'igiene consiste nei precetti della vera e propria pulizia personale e collettiva, in ottime fognature, bei palazzi in comode vie, piazze e giardini, mentre l'igiene dovrebbe interessare il vasto campo d'azione di tutta la persona umana nelle sue multiformi manifestazioni.

Come mai si può formare una coscienza igienica, se le nuove generazioni non si mettono a contatto diretto con il medico, che, anche tra i banchi della scuola, può dare i suggerimenti opportuni, passando in rassegna i bravi scolaretti e seguendo il loro sviluppo, più o meno fisiologico, per gli adeguati consigli?

Opera diuturna, dunque, accanto a queste pianticelle particolarmente sensibili!

Tante volte si arriva al medico troppo tardi, perchè ancora oggi in alcune classi sociali si ha un concetto errato del medico.

Sarebbe forse troppo difficile realizzare un modesto ambulatorio in ciascun istituto scolastico, in cui accedano gli scolari o gli studenti, che frequentano quel dato istituto, per la visita periodica e per qualsiasi altra consultazione durante l'anno, appena ne hanno bisogno o il medico lo ritenga necessario?

Ormai per le stesse indagini sulle malattie infettive dovrebbe essere indispensabile un piccolo ambulatorio in ciascun istituto, come non si può concepire un istituto d'istruzione senza un pur rudimentale armadio di pronto soccorso: basterà aggiungere un medico, che, in determinate ore, faccia servizio con questo programma di assistenza psico-somatica.

Se poi si voglia associare all'opera del medico quella di un assistente sociale, che continui l'opera di penetrazione e di indagini nel nucleo famigliare, il problema sarebbe ri-

solto in pieno con il più grande vantaggio degli studenti di oggi, che sono d'altronde gli uomini di domani.

E' molto difficile forgiare una forma mentis igienica in alcuni strati sociali!

Da quattro anni mi cimento nel Villaggio del Fanciullo di Bari, in cui gradatamente ho creato un vero centro di osservazione e di terapia.

Data la natura benefica dell'istituzione, retta da Padri Rogazionisti, l'allestimento dell'ambulatorio è stata cosa relativamente facile, come gratuita riesce la diuturna consulenza specialistica per le varie branche della medicina.

Ho notato in questo periodo che non è vana l'opera che si svolge in mezzo a quei ragazzi, tante volte ritenuti sani e poi scoperti affetti da tare ereditarie o acquisite, da disendocrinie o da disordini dello sviluppo.

La collaborazione del medico scolastico con gli insegnanti dei vari corsi è indicatissima, in quanto tutte le forme di ritardo intellettuale sono studiate collegialmente e ne viene escogitato caso per caso il rimedio opportuno.

Oltre questa complessa funzione profilattica e terapeutica si ha la possibilità di usufruire di una collettività così eterogenea per rilievi costituzionalistici, ortogenetici e orientativi.

La collaborazione intima fra insegnanti, famiglie e medico scolastico può realizzare anche la migliore risoluzione del problema dell'orientamento professionale, tanto più sentito oggi con il vertiginoso progresso della civiltà, che richiede uomini specializzati e fisicamente e culturalmente.

Senza dubbio in un istituto governativo non si potrà impostare una vera attività terapeutica e preventiva, ma si potrà segnalare alle famiglie abbienti la opportunità di interessarsi del proprio figliuolo per quel determinato difetto rilevato o per quella tendenza morbosa individuata, mentre per i non abbienti si potrà anche realizzare un'adeguata terapia con il permesso scritto dei parenti.

La dimestichezza del medico scolastico con la classe studentesca ovvierà tante malattie del lavoratore del braccio o della mente di domani con grande vantaggio sociale ed economico del singolo, e dello Stato e creerà una più adeguata stima del medico, a cui i futuri cittadini ricorreranno più opportunamente in tempo!

Estratto da MINERVA MEDICA
Anno LXI - Vol. II - N. 63 (Suppl. al N. del 1° Dic. 1950)